Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 14. Wien, den 30. März 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Zwei Fälle von traumatischer Leberentzündung.

Mitgetheilt von Dr. W. R. Weitenweber in Prag. — Beide Fälle von aus traumatischer Ursache entstandener Hepatitis, welche ich hier in gedrängter Erzählung wiederzugeben mir erlaube, sind zwar bereits vor mehreren Jahren auf der medicinischen Clinik des Hrn. Professors (nunmehrigen k. k. Rathes und Krankenhausdirectors) Nushard vorgekommen; doch bin ich der Meinung, dass selbe auch jetzt noch für practische Ärzte nicht allen Interesses entbehren dürften, obgleich sie damals in einer Dissertation beschrieben worden sind.

Erste Beobachtung. Eine Wagnermeistersgattin von 30 Jahren, welche sich stets einer ungetrübten Gesundheit erfreute, hatte beim Tragen eines schweren Holzblockes denselben, um ihn nicht fallen zu lassen, heftig an die Lebergegend angedrückt. Gleich darauf fühlte sie daselbst einen stumpfen Schmerz, zu dem sich bald Fieberschauer, Kopfschmerz, Appetitlosigkeit und trockener Husten gesellte. Am andern, so wie am dritten und vierten Tage entwickelten sich die Erscheinungen einer Leberentzündung mit zunehmender Heftigkeit, und da die von einem Arzte verordneten Mittel keine Erleichterung brachten, die Kranke überdiess zu Hause die nöthige Pflege vermisste, wurde sie am 5. Tage der Krankheit in das allgemeine Krankenhaus gebracht, und auf der zweiten Internisten-Abtheilung aufgenommen.

Der Kopf war heiss anzufühlen, mit drückendem Schmerz in der Stirngegend und Ohrensausen. Die Physiognomie war leidend, das Gesicht aufgetrieben, an den unteren Augenlidern und um die Nasenflügel, so wie die Bindehaut der Augen, gelblich. Mit pappigem Geschmack, weissbelegter Zunge und vermehrtem Durste war Ekel und Neigung zum Erbrechen vorhanden. Die Kranke ward von häufigem trockenen Husten belästigt, welcher auch beim Versuche einen tiefen Athem zu holen, erregt wurde, und klagte ferner über einen stechenden und brennenden Schmerz im rechten Hypochondrium, der sich beim leisesten Drucke steigerte. Auch war die Lebergegend geschwollen und heiss anzufühlen; der Puls frequent und unterdrückt. Der Urin sparsam, hochroth; Stuhlverstopfung. — Es wurden 15 Stück Blutegel und hierauf erweichende Cataplasmen in der Lebergegend angeordnet; innerlich ein *Decoct. Rad. gramin.* mit 3 Drachmen Glaubersalz und einer halben Unze *Mellag. gramin.* gereicht, alle drei Stunden ein Pulver mit einem halben Gran Calomel gegeben; zum Trank ein Gerstenabsud. — In der Nacht störten häufiger trockener Husten und der Schmerz in der Lebergegend den Schlaf.

Am 6. Tage der Krankheit hatte der Stirnkopfschmerz etwas nachgelassen, aber die gelbe Färbung der Albuginea und des Gesichtes zugenommen; beständigen Vomituritionen folgte mehrmals wirkliches Erbrechen einer gallichten Flüssigkeit. Das tiefe Einathmen vermehrte den Unterleibsschmerz und wurde durch Husten unterbrochen; die spärlichen schleimigen Sputa zeigten Blutstriemen. Die Gegend des rechten sowohl als des linken Leberlappens war, wie gestern, heiss, etwas geschwollen und bei jeder Be-

tastung empfindlich. Öfters fühlte die Kranke auch den rheumatischen ähnliche Schmerzen unter dem Schlüsselbein und im Schultergelenke. — Sowohl wegen der Irritation der Lungen als wegen der anhaltenden Heftigkeit der Leberentzündung wurde nebst wiederholten topischen Blutentziehungen ein Aderlass von 8 Unzen gemacht, und innerlich ein *Decoct. Alth. et Fruct. tamarind.* mit *Kali tartar. et Mellag. gramin. ana unc. semis* verordnet. Die erweichenden Cataplasmen wurden fortgesetzt, und eine Salbe aus *Unguent. mercur.* mit *Unguent. digital.* auf die leidende Stelle eingerieben.

Am 7. Tage der Krankheit war der Kopf und die Brust frei, der Husten gering; jedoch der Schmerz in der Lebergegend, die Empfindlichkeit bei der Berührung und die Auftreibung derselben hielt an, der Puls war noch frequent, nicht mehr so unterdrückt; Stuhl war keiner erfolgt. — Nebst den oben angegebenen inneren und äusseren Mitteln wurden 12 Stück Blutegel verordnet, und ein erweichendes Clystier gesetzt. — Schon Abends fühlte sich die Kranke sehr erleichtert, in der rechten Rippenweihe vertrug sie einen stärkern Druck. In der Nacht stellten sich 5 biliöse Stuhlentleerungen und ein angenehmer Schweiss ein, nach welchen man am Morgen des 8. Tages die Physiognomie heiterer, die icterische Gesichtsfarbe kaum merkbar, die Zunge reiner, die Brust ganz frei, den Unterleib in seinem ganzen Umfange weich, und nur noch beim stärksten Drucke in der Lebergegend etwas empfindlich fand. — Dieselbe Therapie.

Den 9. und 10. Tag der Krankheit erfolgten noch beim Fortgebrauche der obigen Mittel mehrere fäculente Stuhlentleerungen; unter deutlichem Verschwinden aller Krankheitserscheinungen bildete der Urin ein reichliches kleienartiges Sediment. Am 12. Tage der Krankheit, den 7. der Behandlung, verliess die Frau, von allen Beschwerden befreit, die Anstalt.

Zweite Beobachtung. Ein weit heftigerer, mit einem Leberabscesse sich entscheidender Fall von traumatischer Hepatitis und Gastritis wurde bei einer 22jährigen Dienstmagd beobachtet. Sie war von einer Kuh mit den Hörnern mehrere Mal in die rechte Rippenreihe gestossen worden, so dass sie ohnmächtig niederfiel. Drei Tage darnach wurde sie in das Prager allgemeine Krankenhaus gebracht. Nebst heftigem synochalen Fieber zeigte sich das rechte Hypochondrium und die Magengegend aufgetrieben, höchst schmerzhaft, und vertrug nicht einmal die leiseste Berührung mit den Fingern. Äusserlich war keine Verletzung wahrzunehmen. Nebst den

übrigen gewöhnlichen Symptomen einer Leberentzündung war auch ein heftiger Schmerz in der Magengegend, anhaltendes, äusserst qualvolles Erbrechen alles Genossenen und Schluchzen mit unlöschbarem Durste vorhanden. — Nur zum Theile vermochte man durch sogleich unternommene starke Aderlässe, eben so ausgiebige topische Blutentziehungen, kalte Umschläge und innerliche eccoprotische Mittel diese höchst gefährlichen Zufälle zu mindern.

Die Haut wurde am 4. Tage der Behandlung ganz gelb gefärbt, der Aderschlag war sehr gereizt und frequent. Es stellten sich neuerdings öfters Anfälle von abwechselndem Hitze- und Kältegefühl ein, die Hautwärme war brennend, die äusserst empfindliche Geschwulst des rechten Hypochondriums nahm immer zu, ward aber weicher unter klopfenden Schmerzen, und am 7. Tage war bei genauer Untersuchung eine Fluctuation in der Tiefe nicht zu verkennen. Am 10. Tage bildete sich in der Gegend des rechten Leberlappens, gerade unter den falschen Rippen, nach vorn ein 2 Fäuste grosser, gespannter Abscess in der Art aus, dass die Oncotomie mit der nöthigen Vorsicht unternommen werden konnte. Mit der auf diese Weise bewerkstelligten Entleerung von mehr als einem halben Pfund Eiter trat nicht nur augenblicklich bedeutende Schmerzerleichterung ein, sondern es verschwand auch jetzt erst das früher allen Mitteln hartnäckig widerstehende Erbrechen und Schluchzen gänzlich. Der Ausfluss dauerte, unter dem Fortgebrauche solvirender Mittel, 17 Tage hindurch fort, wurde jedoch immer seröser und spärlicher, die den Abscess umgebende Härte schmolz zur Gänze, die icterischen Erscheinungen und alle Beschwerden im Hypochondrium verschwanden ebenfalls. Nachdem die Öffnung völlig geschlossen, die Kräfte durch stärkende Mittel wiederhergestellt waren, wurde die Kranke nach 6 Wochen, vollkommen geheilt, entlassen.

Ausgezeichnete Wirkung des salzsauren Zinkoxydes gegen veraltete syphilitisch-scrophulöse Rachengeschwüre. Von Dr. Jos. Flögel, k. k. Regimentsarzt. — N. N., 24 Jahre alt, von aufgedunsenem, scrophulösem Habitus und reizbarem Temperamente, hatte in seiner Kindheit an scrophulösen Augenentzündungen und derlei Geschwüren am Halse gelitten, von der Pubertätsentwicklung an aber war die Dyscrasie unter keiner auffallenden Form mehr in die Erscheinung getreten.

Seitdem hatte er sich mehrere Tripper und einen Chanker zugezogen, welch' letzterer nach der Dzondischen Methode behandelt worden war. Während des Sublimatgebrauches waren die Geschwüre am Gliede zwar geheilt, allein es entstanden andere an der Rachenwand und den Gaumensegeln. Die desshalb angetragene Schmiercur wurde nicht gestattet, und eine Reise zu einem der ersten Chirurgen Deutschlands unternommen. Dieser warnte nachdrücklich vor jedem Gebrauche des Quecksilbers, und verordnete Jod mit Jodkali. Das Übel schritt in der That der Heilung zu, war aber nach sechswöchentlicher Cur doch noch nicht gänzlich beseitigt. Da mittlerweile der Patient in seine Dienstverhältnisse zurückzukehren genöthigt war, so wurde das Verschwinden des Restes von der Nachwirkung erwartet. Diese Hoffnung ging jedoch nicht in Erfüllung, da eine erbsengrosse geschwürige Stelle an der hintern Rachenwand nebst einer fortwährenden Gereiztheit der Schlingwerkzeuge zurückblieb, die von Zeit zu Zeit in einen subinflammatorischen Zustand überging. So entschwanden 5 Jahre, während welcher 2 Tripper relativ glücklich überstanden wurden. Von dieser Zeit an vergrösserte sich das speckig aussehende Geschwür wieder allmälig, bis es die Grösse und beiläufige Form einer Bohne erreichte, während beide Mandeln zugleich bedeutend anschwollen, und an der linken mehrere linsen- bis erbsengrosse Geschwüre sich hinzugesellten. Ausser beschwerlichem Schlingen und einem unangenehmen Gefühle von Wundseyn im Halse waren weder objective noch subjective anderweitige Krankheitserscheinungen zugegen. Ich wandte vorerst wiederholt örtliche Blutentziehungen und erweichende Cataplasmen, und nach einigermassen beschwichtigter Entzündung innerlich Jod mit Jodkali nach der von Tyrrel angegebenen Formel an (*Rp. Jodinae gr. semis — Kali hydrojod. dr. semis — Syr. papav. unc. dimid. — Aq. dest. unc. sex*), liess jedoch bis zum Verbrauche der ersten Mixtur täglich dreimal nur 1 Esslöffel, und dann erst deren 2 nehmen. Nebstbei wurden die Geschwüre 2—3mal täglich mit dem bekannten Rust'schen Pinselsafte bestrichen. Nach vierwöchentlicher Fortsetzung dieser Behandlung, die der Kranke ohne alle unangenehme medicamentöse Nebenwirkung vertrug, hatten sich die Geschwüre nur unmerklich verkleinert. Die fast gänzliche Erfolglosigkeit der bisherigen Therapie einerseits, andererseits die Furcht, bei seinem eben bevorstehenden Avancement durch längeres Krankbleiben beeinträchtigt zu werden, bewogen ihn, seinen Dienst wieder zu übernehmen. Allein

schon nach 3 Monaten stand das nun schon 6 Jahre alte Übel in seiner früheren Gestalt wieder da, und der Kranke erklärte, sich jeder und wie lange immer dauernden Cur unterziehen zu wollen. — Ich zog nun das *Zincum muriaticum* innerlich (*Rp. Mur. zinci gr. 4, solve in aq. dest. unc. 4, adde Acid. mur. conc. gtt. 2.* Alle 3 St. 1 Esslöffel voll) und äusserlich auf folgende Weise in Gebrauch: *Rp. Mur. zinci dr. unam — Aq. dest. q. s. ut tantum diffluat sal — Amyli dr. 2, Mellis ros. dr. semis. M.* — Mit dieser halbflüssigen Paste wurden die Geschwüre eingepinselt, und zwar die ersteren Tage bloss zweimal unmittelbar nach einander, da beim ersten Male eine ungemeine Menge zähen Schleimes zum Vorschein kam, der durch die gleichzeitig sich einstellenden Brechbewegungen sammt der aufgetragenen Schichte ausgeworfen wurde, und das heftige Brennen über 24 Stunden anhielt. Nachdem sich die Reizbarkeit etwas vermindert hatte, wurden vom vierten Tage an die Einpinselungen früh und Abends, wieder je zweimal nach einander, vorgenommen. Nach 14 Tagen blieb der innere Gebrauch des Medicaments hinweg, da es der Kranke des üblen Geschmackes halber nicht mehr nehmen wollte, die Geschwüre an den Mandeln ganz geheilt waren, und das des Rachens kaum die Grösse einer Linse und ein gutes Aussehen hatte. Noch durch 6 Tage fortgesetztes täglich einmaliges Einpinseln reichte zur völligen Genesung hin. Seitdem ist über ein Jahr verflossen, und es hat sich nicht nur von der beseitigten Krankheit keine Spur mehr gezeigt, sondern das allgemeine Wohlbefinden, Kraftgefühl und Körperfülle haben sich in einem früher nie bestandenen Grade eingefunden.

Mag immerhin das in Rede stehende Mittel das ihm von mancher Seite gespendete Lob nicht jederzeit gerechtfertiget haben und darum verdächtigt geworden seyn, es würde dieser Fall allein schon hinreichen, es der Aufmerksamkeit der Ärzte als ein höchst wirksames, gewiss nicht selten unersetzliches zu empfehlen.

Einige Fälle von essentiellem Friesel. Von Med. Dr. Peter Z e i s k e, Stadtphysicus zu Römerstadt in Mähren (Schluss). — Ein von den letzteren zum Theil abweichendes, dem ersten Falle sich mehr annäherndes Krankheitsbild bot die T. S., ledige bürgl. Weinschenkerin, dar. 58 Jahre alt, dem phlegmatischen sich annähernden Temperamentes, robusten Körperbaues, pastöser lymphatischer Constitution, erkrankte selbe am 25. Jänner 1842 nach vorausgegangenem Fiebersturme in der Form eines rheumatischen Fie-

bers. Der Sitz der topischen Affection war der rechte Oberarm, sammt dem entsprechenden Schultergelenke. Auffallend war die vom ersten Anfange an sich entwickelnde, zum bestehenden Fieber in keinem Verhältnisse stehende Beängstigung, so wie der mit dem Wachsthume der Intensität der topischen Affection gleichen Schritt haltende wahrhaft profuse Schweiss. Jedoch die eigenthümliche durch den Geruch erkennbare Qualität desselben liessen mich nach den bereits gemachten Erfahrungen über die Natur der Krankheit in keinem Zweifel, dem gemäss auch die Therapie modificirt wurde. Unter heftigen abendlichen Exacerbationen, und fast ganz schlaflos durchwachten Nächten kam, ohne dass sich das mindeste pleuritische Symptom eingefunden hätte, das Exanthem nach dem 7. Krankheitstage nach der bekannten Ortsreihenfolge zum Ausbruch, und zwar die *Miliaria purpurata*, nur hie und da untermischt mit phlyctenösem, weissem Friesel, besonders am Halse. Mit dem mehr und allgemeiner sich entwickelnden Exantheme kam immer vollständigerer Nachlass der topischen Affection und des Fiebers, so dass mit dem 14. Krankheitstage die Eruption des Exanthems beendet, und die topische Affection sowohl, als das Fieber fast gänzlich geschwunden war. Nun begann die kleienförmige Abschuppung.

Ausgezeichnet durch den tumultuösen Ausbruch des Exanthems, gepaart mit allen Erscheinungen eines auf Unterdrückung der Kräfte beruhenden stupiden Nervenfiebers, war folgender Fall: A. W., Lebzeltner, 52 Jahre alt, vorherrschend cholerischen Temperamentes, mehr schwächlichen Körperbaues, venöser Constitution, durch viele Jahre bereits an blinden Hämorrhoiden leidend, erkrankte am 18. April 1842. 6 Tage vorher schien sich jene zweifelhafte Krankheitsform einzustellen, wo oft der practische Arzt zwischen einem acuten Rheumatismus und Gicht schwankt. Der Sitz der topischen Affection war der linke Oberarm, vorzüglich aber das linke Schultergelenk. Bald gesellten sich hinzu die characteristischen, den Körper gleichsam badenden Schweisse, unnennbare Angst, die sich besonders des Nachts als Todesfurcht gestaltete, fliegende, heisse Strömungen über den ganzen Körper, mit später sich einstellendem Gefühle von Jucken an den Fingerspitzen, heftige abendliche Exacerbationen; während einer solchen zeigten sich am 17. zuerst nervöse Symptome. Am 18. Nachmittags fand ich den Kranken folgender Massen: Nervöse Physiognomie, blasse eingefallene Wangen, gespitzte Nase, mussitirende Delirien, das Gesicht mit klebrigem, kaltem Schweisse bedeckt; die willkürli-

chen Bewegungen der Extremitäten und des Truncus zeigen noch ziemliche Energie. Unruhe, dann grosse Neigung zum Sopor, aus dem Pat. zwar wieder erweckt werden kann, ohne jedoch befragt entsprechende Antworten zu ertheilen, der Puls ausgezeichnet unterdrückt, in jeder Beziehung unregelmässig, ohne sehr frequent zu seyn. Der übrige Körper fühlt sich heiss an, in warmem, characteristischem Schweisse gebadet. Gegen Abend erschienen auf der Brust sparsam die *Miliaria purpurata*, untermischt mit weissem Friesel, ohne jedoch dem *Status nervosus* Schranken zu setzen. Nach einer höchst unruhigen, unter fortwährenden Delirien durchbrachten Nacht, schien sich das Exanthem am Morgen des 19. auf der Brust mehr fixirt, und über die Claviculargegend gegen den Hals hin mehr verbreitet zu haben. Bedeutende Morgen-Remission. Das Bewusstseyn des Kranken war zurückgekehrt, das Gesicht wärmer, der nervöse Anstrich aus demselben grösstentheils verschwunden, das Gefühl einer ausserordentlichen Schwäche schien mit seinen energisch vollzogenen willkürlichen Bewegungen im Missverhältnisse zu stehen. Im Verlaufe dieses Tages entwickelte sich rasch das Exanthem, und nach Abends noch einmal erfolgter mässiger Exacerbation war den 20. nach der gewohnten Ordnung, jedoch viel schneller als sonst, die Eruption vollendet, welcher die Abschuppung unter einem fast unerträglichen Jucken rasch nachfolgte. Merkwürdig war in diesem Falle die später sich einstellende critische Furunkelbildung, die das Stadium der Reconvalescenz sehr in die Länge zog.

Einen 45jährigen Mann im benachbarten Orte Engelsberg fand ich bereits mit dem Tode ringend. Hippocratisches Gesicht, mussitirende Delirien, Sehnenhüpfen, Flockenlesen und andere Zeichen eines im letzten Kampfe begriffenen Nervenlebens; durch mehrere Tage bereits anhaltende, profuse, nun unwillkürliche Diarrhoe, wobei aufgelöste mit weisslichen Flocken vermischte Fäcalstoffe entleert wurden; mit kaltem klebrigen Schweisse bedeckte Haut, die hie und da vorzüglich auf der Brust weissen Friesel zeigte, stellten die Krankheit als eine durch Metastase des Frieselexanthems auf den Darmcanal entstandene *Febris miliaris typhodes* dar. Der Kranke starb den folgenden Tag.

Wie häufig durch mehrere Jahre bereits anhaltend, höchst bösartig bei dem scheinbar gelindesten Verlaufe, durch Metastasen schnell tödtlich die Krankheit in diesem Orte und dessen Umgegend auftrete, erfuhr ich von dem dasigen Wundarzt, der sogar

behauptete, dass bis jetzt noch jeder mit dieser Krankheit Behaftete eine sichere Beute des Todes geworden sey. Schon nach einigen Tagen hatte ich in meinem Domicil Gelegenheit mich von der ganzen Gefährlichkeit dieser Krankheit zu überzeugen:

Eine Webermeisterin von 36 Jahren, Mutter von 6 Kindern, erfreute sich bisher stets der besten Gesundheit. Einige Tage vor Ausbruch des Frieselfiebers war sie durch das Gerücht einer gefährlichen Krankheit ihres eben verreisten Gatten in Schrecken und Unruhe versetzt worden, die zwar durch die bald erfolgte Ankunft desselben einigermassen gemildert, jedoch bei noch andauernder Kränklichkeit desselben nicht ganz beseitigt wurde. Kurz nach erfolgter Wiedergenesung ihres Gatten wurde sie eines Nachmittags um 2 Uhr plötzlich von einem heftigen Schüttelfroste befallen, dem Hitze und Schweiss folgten. Ausser einer zurückbleibenden, ungewöhnlichen Schwere und Befangenheit des Kopfes ging der Anfall ohne Nachwehen vorüber, um am anderen Tage zur selben Zeit zurück zu kehren, und somit täuschend das Bild einer Intermittens darzustellen. Nachdem sich dasselbe Spiel auch den folgenden Tag wiederholt hatte, nur mit dem Unterschiede, dass das für Apyrexie gehaltene Stadium nicht mehr so rein war, sondern bereits eine deutlich bemerkbare Aufregung des Pulses, Erschlaffung der Muskelkräfte, zunehmende Ängstlichkeit bemerken liess, nahm die Krankheit am 4. Tage den Character einer *Febris continua continens* an. Die innere Hitze wurde wahrhaft unerträglich, jedoch bei dem mindesten Entblössen eines Körpertheiles von fliegenden Schauern unterbrochen; ja eine solche Hyperästhesie stellte sich ein, dass Pat. von jeder das Lager umgebenden Steinwand einen kalten Luftzug zu verspüren glaubte. Nie habe ich die Todesfurcht in dem Grade bei einem Kranken beobachtet; dazu kam eine ausserordentliche Unruhe, die sich vorzüglich in den wild umher bewegten glänzenden Augen zu erkennen gab, Präcordialangst, kurze, schnelle Respiration; der Kopf fühlte sich heiss an, das Gesicht war blass, Ohrenrauschen, gänzliche Schlaflosigkeit. Die mit dem Zurücktreten der Fieberschauer mehr und mehr sich entwickelnden eigenthümlichen Schweisse liessen mir nun über die Natur der Krankheit länger keinen Zweifel übrig. Am 5. Tage Abends um 8 Uhr entdeckte ich bei einer deutlichen Verschlimmerung sämmtlicher Symptome zerstreute weisse Frieselbläschen auf der Brust. Einige Minuten nachher verschied Pat.

plötzlich unter allen Erscheinungen einer Gehirnlähmung. Die Section wurde nicht gestattet.

Mit Übergehung mehrerer in der Folgezeit noch beobachteter Fälle, glaube ich aus den angeführten folgenden Schluss ziehen zu können: Es gibt ein essentielles Frieselfieber. Welcher Arzt würde wohl die in einigen Fällen unbestimmt ausgesprochenen Schmerzen für rheumatischer oder gichtlscher Natur, das begleitende Fieber als ihren Reflex, das in jedem Falle unter bestimmten Erscheinungen sich hervorbildende Exanthem für rein accidentell halten? Oder wer würde wohl behaupten, dass in dem letzten Falle die Frieseleruption eine Complication der Intermittens war? Liegt es nicht viel näher, die Frieselschärfe (wenn ich mich so ausdrücken darf) als *Causa morbi proxima*, dagegen die gewöhnlich auf entzündlicher Reizung der serösen Häute, bald der Brustorgane, bald der serös fibrösen Gelenksapparate, oder die auf einem eigenthümlichen Ergriffenseyn des Gangliensystems beruhenden Symptome als secundär zu betrachten? Wie könnte man sich die von allem Anfange her sich einstellende, den ähnlichen Grundkrankheiten nicht zukommende Angst und Beklemmung, die ohne erhitzendes Verfahren sich einfindenden eigenthümlichen Schweisse, das, wenn auch nicht gänzliche Verschwinden, doch Nachlassen der topischen Affection nach vollendetem Ausbruche des Exanthems anders erklären? Warum sollte überhaupt der Friesel unter dem begünstigenden Einflusse des herrschenden Krankheitscharacters, unter seine Potenzirung fördernden Zeit- und Ortsverhältnissen, in zu seiner Aufnahme und Entwicklung besonders geeigneten Individualitäten nicht primär auftreten können, wenn auch die das *Stadium irritationis* auszeichnenden Symptome nicht so constant sind, wie bei der Variola und Scarlatina?

In Bezug auf die Therapie erwähne ich bloss, dass ich mich selbst bei dem höchsten Grade entzündlicher Reizung der Brustorgane stets von der rigorösen antiphlogistischen Methode enthalten habe. Von dem Erscheinen der eigenthümlichen Schweisse angefangen bis zum Beginn der Abschuppung betrachtete ich die *Clorina liquida* in Verbindung mit gebrochenen Gaben des *Tart. stib.* als Hauptmittel. Gemässigte Zimmertemperatur war ein wichtiges Adminiculum.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über das Linin. Von Pagenstecher. — P. bemerkt, dass nach neueren Beobachtungen das *Linum catharticum* nach dem Verblühen am meisten Linin liefere. Der allgemeinen medicinischen Anwendung dieses drastischen Pflanzenstoffes stehe aber noch die umständliche Darstellung und geringe Ausbeute desselben entgegen. Um das Linin zu reinigen, wird seine Lösung mit essigsaurem Blei und dann mit Ätzammoniak im geringen Überschusse versetzt, das Ganze, ohne es zu filtriren, abgeraucht, und aus dem gepulverten Rückstande das reine hellgelbe Linin durch Äther ausgezogen. Man kann auch die weingeistige Lininlösung mit ¹/₄ kohlensauren Ammoniak und Wasser zu einem dünnen Brei anrühren, und diesen mit rectificirtem Äther schütteln. (Buchner's Repertorium XXIX. p. 216—219.) Nader.

Über das Cathartin. Von Herrlein. — H. hat ganz nach dem Verfahren von Lassaigne und Feneulle das sogenannte Cathartin aus den Sennesblättern dargestellt und sich überzeugt, dass dasselbe nicht purgirend wirkt und auch zusammengesetzter Natur ist. Es ist dunkelbraun, weich, amorph, von widerlichem Geruche und säuerlichbitterem Geschmacke; hygroscopisch, in Wasser und Alcohol gut, in Äther nicht löslich; die wässerige Lösung reagirt sauer und wird durch Alcalien dunkler gefärbt, aber davon eben so wenig gefüllt, als von verdünnten Säuren; sie gibt mit Brechweinstein, Zink- und Kupfervitriol, Platin und Quecksilberchlorid keinen Niederschlag, mit Jodtinctur etwas ausgeschiedenes Jod, mit neutralem und basisch essigsaurem Blei Trübungen, mit Galläpfelaufguss einen schmutzig gelben Niederschlag; durch Eisenvitriol wird sie dunkel gefärbt. Beim Verbrennen hinterlässt das Cathartin eine alcalische Asche. (Buchner's Repertorium XXIX. p. 219—224.) Nader.

Über *Aqua Laurocerasi*. Von Dr. A. Buchner sen. — Die Hauptergebnisse aus den Versuchen, welche Verf. über diese Arzneisubstanz angestellt hat, sind folgende: 1. Die aus ihrem wahren Vaterlande bezogenen Pflanzen von der Gattung Amygdalus und Prunus, eben so die in warmen, trockenen Sommern gesammelten geben verhältnissmässig weniger ätherisches Öhl und mehr Blausäure, als die in Deutschland und in kühlen, nassen Jahrgängen gesammelten. — 2. Die Kirschlorbeerblätter, welche noch hellgrün, weich und unvollkommen entwickelt sind, geben bei der Destillation mit Wasser bei weitem mehr Blausäure und ätherisches Öhl, als die völlig entwickelten, dunkelgrünen und steifen Blätter; 100 Gewichtstheile Kirschlorbeerwasser von jungen Blättern gaben 17, von den älteren 1 Th. Blausäure. — 3. Wenn die gepflückten Kirschlorbeer-

blätter längere Zeit dem Lufteinflusse ausgesetzt bleiben, bevor sie zerschnitten und destillirt werden, verlieren sie, der Länge dieser Zeit entsprechend, an blausäurehältigem ätherischen Öhle, und diess um so mehr, wenn sie schon zerschnitten oder gestossen stehen gelassen werden. Der Cyangehalt der 20 Tage lang bei einer Temperatur von 12—20° R. der Luft ausgesetzt gewesenen und getrockneten Blätter zu dem der im frischen Zustande destillirten verhielt sich wie 1 : 14. — 4. Die frischen Rinden von 2- und 3jährigen Ästen des Kirschlorbeerbaumes können zwar auch noch ein kräftiges Kirschlorbeerwasser geben, der Cyangehalt desselben verhält sich jedoch zu dem des gewöhnlichen Kirschlorbeerwassers wie 3 : 4, oder, wenn man das Destillat von ganz jungen Blättern genommen hat, wie 1:2, daraus ergibt sich, dass die Theile des Kirschlorbeerbaums desto ärmer an Blausäure sind, je länger sie in ihrem Vegetationsprocesse sich befinden. — 5. Verschiedene andere, oft kaum beachtete Umstände bei der Darstellung dieses Präparates, so wie die Dauer und Art der Aufbewahrung üben einen bedeutenden Einfluss auf den Gehalt desselben aus. Diese Unzuverlässigkeit eines der heroischen officinellen Präparate macht es wünschenswerth, dass, wenn man es nicht gänzlich aufgeben will, der Cyangehalt desselben jedesmal mittelst des salpetersauren Silbers genau bestimmt werde. Jedenfalls ist es sicherer, den Cyangehalt etwas zu niedrig, als zu hoch vorzuschreiben, so dass auch in warmen und trockenen Sommern bereitetes oder mehrere Monate aufbewahrtes Kirschlorbeerwasser den vorgeschriebenen Gehalt haben kann. Verfasser schlägt vor, von jeder Unze Kirschlorbeerwasser genau 1 Gran Cyansilber oder 0.2 Gran Blausäure zu verlangen, so dass das mehrhältige Destillat nur bis zu diesem Grade mit Wasser verdünnt zu werden braucht, um das Präparat immer und überall von gleicher Wirksamkeit zu haben, und damit jeder Arzt die Dosis desselben darnach leicht bestimmen könne. (Buchner's Repert. f. d. Pharmacie Bd. XXXIII. Hft. 1.) Nader.

Über die Verengerung des *Foramen lacerum posterius* bei Wahnsinnigen und Selbstmördern. Von Dr. Kasloff, Prof. der Anatomie in Kiew. — Verf. gibt Folgendes als das Resultat seiner Untersuchungen, welche er seit einigen Jahren über den Bau des Schädels der Wahnsinnigen und besonders der Selbstmörder angestellt hat: Das *Foramen lacerum posterius* war stets, meistens nur auf einer Seite, selten auf beiden zugleich, in dem Theile, welcher die Vene durchlässt, verengt und bis zu einer kleinen Öffnung verwachsen, die kaum eine mittlere anatomische Sonde durchliess; die *Vena jugularis interna* der entsprechenden Seite war zugleich auf die Hälfte, ja manchmal auf das Viertel ihres gewöhnlichen Lumens eingeschrumpft, die mit der Vene communicirenden Sinus waren gleichfalls verkümmert, die für den Bulbus der Vena bestimmte Grube am Felsenbeine fast ganz verschwunden. Der *Canalis caroticus* war dabei immer normal. Als consecutive Veränderungen waren noch folgende zu bemerken: 1. Das *Foramen condyloideum posterius* war meist verengt, oder durch eine knö-

cherne Masse gänzlich ausgefüllt, jedoch nur auf derjenigen Seite, wo auch das *Foramen lacerum* verengt war; dabei konnte man — 2. durchgängig eine bedeutende Erweiterung (oft bis zu 2 Par. Lin.) derjenigen knöchernen Öffnungen des Schädels, die zum Austritte der Emissarien dienen, bemerken, oder es hatten sich neue, überzählige Löcher gebildet, bald an den gewöhnlichen Stellen wie z. B. 3 *Foramina mastoidea* auf einer Seite, bald an anderen Orten. — 3. Auf der inneren Schädelfläche liess sich oft im Inneren der Sinus und ihrer Umgebung eine bedeutende Menge neu abgelagerter Knochensubstanz bemerken, welche unter der Form poröser, wie an der Luft verwitterter Lamellen auftrat. Diese Osteophytenbildung war stets im geraden Verhältnisse mit der Verengerung des *Foramen lacerum.* Die knöchernen Vorsprünge und Erhabenheiten der inneren Schädelfläche waren gleichfalls ausnehmend entwickelt. Am meisten zeigte sich die Sattellehne zu Abnormitäten geneigt, welche bald mit erbsengrossen Knochenauswüchsen oder mit scharfen Spitzen, zurückgebeugten Zähnen versehen, bald in der Mitte bis zur Breite von 3 Linien eingeschnürt und oben in zwei scharfe bogenähnliche Spitzen endigend sich auswies. An einigen Schädeln war der ganze Clivus des Hinterhauptbeines mit starken knöchernen Auswüchsen versehen. Aus dieser Verengerung des Drosseladerloches und der darin gegründeten verzögerten Rückfuhr des venösen Blutes aus dem Gehirne erklärt K. die Entstehung des Wahnsinnes, besonders der Manie durch eine Überfüllung des Gehirnes mit Blut, welches theils durch den bedeutenden Druck, den es auf das Gehirn ausübt, theils durch die Bildung verschiedener Exsudate und der oben erwähnten Abnormitäten die Thätigkeit des Seelenorganes mannigfach beeinträchtigen muss. (Oppenheim's Zeitschrift für die ges. Medicin. 1844. Nr. 1.)

Nader.

Eine Frau ohne Genitalien. Von C. von Hartmann. — Das Individuum war 34 Jahre alt, ziemlich stark gebaut, hatte eine schwache, weibische Stimme und kleine, gehörig erhabene welke Brüste. Kürzlich verheirathet hatte die Person nie Vergnügen beim Coitus empfunden und denselben auch nie gehörig ausüben können, wesshalb sie beim Verf. Hülfe suchte. Die Exploration ergab Folgendes: An der Stelle der *Labia externa* befanden sich zwei Hautfalten, die *Labia interna* und die Clitoris fehlten, die Harnröhre öffnete sich an der gewöhnlichen Stelle wie eine Fistelöffnung in der Haut; an der Stelle der Vagina fand sich ein geschlossener Sack von etwa 1½ Zolle Tiefe, ohne alle Elasticität, ohne Runzeln und mit sehr dünnen Wänden. Da der Mann auf eine Operation drang, so durchschnitt Verf. diesen Sack, konnte jedoch, obwohl er durch den gemachten Einschnitt mit dem Finger bis über die obere Apertur des Beckens eindrang, weder eine Vagina, noch einen Uterus, wohl aber ein lockeres Zellgewebe entdecken. (*Finska Läkare-sällskapets Handlingar* 1840. 1. Bd. I. Hft. und Oppenh. Zeitschr. f. d. ges. Medicin. 1844. Nr. 1.)

Nader.

Combination des Scorbuts mit Tuberculosis. Von Medicinalrath Dr. Cless in Stuttgart. — Ein 29 J. alter Kellner, der stets ein geordnetes Leben geführt und früher nie an der Brust oder an Scorbut gelitten, nie syphilitisch war und auch niemals Quecksilber genommen hatte, wurde Ende September 1842 in das Catharinen-Hospital in Stuttgart mit dem höchsten Grade von Purpura, deren Ausbruch unter febrilen Erscheinungen sich erst von wenigen Tagen her datirte, aufgenommen. Der ganze Körper, am meisten aber der Rücken, war dicht bedeckt mit kleinen und grossen, stellenweise zu thalergrossen Platten confluirenden Ecchymosen. Bald darauf folgten, neben öfteren unbedeutenden Nachschüben des Exanthemes, die übrigen Erscheinungen des Scorbutes: aufgelockertes, livides Zahnfleisch, enormer Speichelfluss, starke Blutungen aus dem Munde, einige Male auch blutige Stuhlgänge. Die Mundaffection verschlimmerte sich rasch, es fielen nach und nach sechs Vorderzähne aus, das ganze Gesicht wurde aufgedunsen, vornehmlich aber schwoll die Oberlippe wie eine Wurst an, bis zuletzt ein Brandfleck auf derselben sich bildete, und unter reichlicher Ergiessung einer enorm stinkenden Jauche noch Begränzung des Brandes die ganze Oberlippe abgestossen wurde. Hiermit waren alle Erscheinungen von Scorbut und Gangrän beendigt, und der durch den Verlust der Oberlippe und der Zähne furchtbar entstellte, im Sprechen und vor allem im Schlingen sehr gehinderte Kranke schien sich sogar eine Zeit lang unter möglichst tonischem Regime etwas zu erholen. Nun aber stellte sich ein hectisches Fieber ein, unter dessen Andauer der Pat. sechs Wochen nach der Abstossung des Brandigen erlag. Husten und 8 Tage vor dem Tode ein fötider Geruch aus dem Munde waren die einzigen örtlichen Krankheitserscheinungen im hectischen Stadium. — Bei der Leichenöffnung zeigte sich die obere Hälfte der rechten Lunge durch tuberculöse Excavationen ganz zerstört neben reichlicher tuberculöser Infiltration des umliegenden Parenchyms; die erweichte Tuberkelmasse verbreitete einen unerträglichen faulichten Geruch. In der linken Lunge waren einzelne Tuberkelnester ohne Vomicae. Die Musculatur des Herzens war derb und kräftig, die innere Oberfläche der Gefässe nicht geröthet, das Blut überall sehr plastisch und faserstoffreich, sonst keine bemerkenswerthe Veränderung. — An diesen Fall reiht Verf. einen ähnlichen, wo bei einem 20jähr. Mädchen die Krankheit gleichfalls mit *Morbus maculosus* und profusen Blutungen aus Magen und Uterus begonnen hatte, denen ein hectischer Zustand nachfolgte, der, wie die Section erwies, auf einer weit verbreiteten Tuberculose beruhte. — Das Zusammentreffen dieser beiden, durch die ihnen zu Grunde liegende Blutbeschaffenheit sich entgegengesetzten Krankheitszustände bildet gewiss ein interessantes Factum für die pathologische Anatomie. (Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztl Vereins. 1843. XIII. Bd. Nr. 43.) Nader.

Instrument zur Ausziehung fremder in die Cornea eingepflanzter Körper. Von Fl. Cunier. — Das Instrument besteht

in einer kleinen Feile, und dient dazu, fremde, vorzüglich durch Anwendung zusammengesetzter Augenwässer ins Auge gekommene chemische Körper, die in der Cornea incrustirt werden, zu entfernen. Solche sind: die Meconate von Zink, Silber, Kupfer, Blei u. a., welche dadurch entstehen, dass die Ärzte den das schwefelsaure Zink, Kupfer, salpeters. Silber oder kohlens. Blei enthaltenden Collyrien Opium oder *Laud. liq. Sydenh.* so häufig zusetzten, wodurch eine Decomposition der Bestandtheile in lösliches schwefelsaures oder salpetersaures Morphin und in unlösliches meconsaures Zink, Silber etc. veranlasst wird. Wird nun nach vorausgeschickter Aufschüttelung des Augenwassers die Eintröpflung vorgenommen, so kommt das meconsaure Salz in Berührung mit dem Augapfel, und ist eine Ulceration der Cornea vorhanden, so wird es daselbst fixirt. (*Annales d'Oculistique. Janvier* 1843.) Kanka.

Wirkung des *Nitras argenti* bei Augenentzündungen. Von Velpeau. — Delasiauve kam durch mehrfache Versuche und Erfahrungen zu dem Schluss, dass die Anwendung des *Nitras argenti* bei Augenentzündungen, die in Frankreich ungemein häufig sind, viel Gefahren mit sich führe, und dass die grossen Dosen desselben gänzlich verbannt werden sollten; insbesondere erklärt er sich gegen die Anwendung desselben bei der *Ophth. neonatorum*, um so mehr, als er gefunden haben will, dass bei dieser die einfachsten Mittel hinreichen. — In dem Bericht Velpeau's über diese Schrift von Delasiauve in der Pariser Academie entwickelte derselbe seine Ansichten und Erfahrungen über diesen Gegenstand, und fasste dieselben in folgende Puncte zusammen: 1. Das *Nitras arg.* ist das beste topische Mittel, das man in einer grossen Anzahl von chronischen und acuten Krankheiten des Auges anwenden kann. — 2. In den verschiedenen Arten von Blepharitis muss das *N. a.* in Salbenform angewendet werden. — 3. An leichter Entzündung der Conjunctiva reicht gewöhnlich die Anwendung einer Solution 5—15 Centigrammes *N. arg.* in 30 Grammes Wasser hin (d. i. $^1/_3$—$1^1/_2$ Gran in 5 Drachmen Wasser). — 5. Bei purulenten Entzündungen der Conjunctiva kann die Dosis bis auf 1—2 Gramm. ($^1/_2$—1 Scpl.) (1 Gr. = 13,7 Gran österr. Med. Gew.) auf 5 Drachmen gesteigert werden. — 6. Auch die Anwendung des *N. arg.* in Substanz kann von gutem Erfolge seyn, ist aber stets gefährlich. — 7. Es ist immer sehr vortheilhaft bei Behandlung der Ophthalmien die Dosen des *N. arg.* abwechselnd zu erhöhen und zu vermindern. (Bei Gelegenheit dieser Mittheilungen Velpeau's in der Pariser Academie bemerkte Dr. Baron, dass in dem Pariser Findelhause, wo er eine grosse Anzahl purulenter Ophthalmien behandelt habe, das *N. arg.* stets in dem Verhältniss von 8—16 Gramm. auf 30 Gramm. Wasser mit dem besten Erfolge angewendet worden sey.) (*Gazette méd. de Paris.* 1843. Nr. 40.) Kanka.

Merkwürdiger Fall von Heilung einer Paralyse. Von Dr. Bailly. — F., 40 Jahre alt, fand eines Morgens beim Aufstehen

seine linke Hand gelähmt. Ursache war keine bekannt, vielmehr war der Mann stets gesund gewesen. Ärzte, die er consultirte, behandelten ihn antiphlogistisch, auch erregend, und zwar innerlich sowohl als äusserlich, jedoch ohne Erfolg. Er kam darauf zu B., der das Übel für unheilbar erkennend, den Gebrauch von Arzneimitteln widerrieth. Zwei Monden später kam F. wieder zu B., und beklagte sich über Ziehen und Dehnen der Glieder, über abwechselnde Hitze und Kälte. K. gab, eine Intermittens argwohnend, Chininsulphat. Wirklich bekam Pat. nach zwei Tagen einen so heftigen Fieberanfall, dass er sogar das Bewusstseyn verlor. Nach dem Anfalle jedoch konnte er mit dem kleinen Finger der linken Hand jede mögliche Bewegung ungehindert vornehmen; nach einem zweiten Anfalle kehrte der Gebrauch des Ringfingers zurück u. s. f., so dass nach dem 5. Anfalle die Paralyse gehoben war. B. lässt unentschieden, ob die Paralyse als Erscheinung bei Entwicklung der *Intermittens tertiana* zu betrachten sey, oder ob ihre Heilung der Intermittens zugeschrieben werden solle? Der Gang bei der Genesung sey nicht einmal hypothetisch erklärbar. (*Archives de la medecine Belge. Juin* 1843. *p.* 184.)

Blodig.

Heilung einer nach einem Schlagflusse entstandenen halbseitigen Lähmung durch eingetretenes *Delirium tremens*. Von Dr. Miling. — Ein robuster Mann von 64 Jahren, der dem Weine sehr ergeben war, bekam nach kurz vorher bemerktem Schwindel und Gliederreissen plötzlich einen Schlagfluss, welcher vollständige Lähmung der ganzen linken Körperhälfte zur Folge hatte. Es wurden zwei Venäsectionen gemacht und *Infusum florum arnicae* mit Mittelsalzen, später *Tartarus emeticus* und reizende Einreibungen mit *Tct. Cantharidum* verordnet, allein Alles ohne merkliche Besserung. Nach Verlauf von 14 Tagen bekam Pat. plötzlich zitternde Bewegungen in den Muskeln der gesunden, später auch der kranken Seite, Delirien, Schlaflosigkeit u. s. f. Die Tremores nahmen in der gelähmten Hälfte immer mehr zu, und die Sprache, das Schlingen und die willkürlichen Bewegungen der Extremitäten besserten sich auffallend. Der Kranke erhielt Anfangs indifferente Mittel, dann aber Pulver aus Calomel, Opium und Campher, abwechselnd Castoreum und Digitalis. In wenigen Tagen konnte er schon aufstehen und mittelst eines Stockes gehen, und nach kurzer Zeit war er vollkommen hergestellt. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1844. Nr. 4.) Nader.

Über die Wirkung des *Tartarus emeticus* in der Syphilis. Nach Beobachtungen, welche im Lazarethe des ersten finnischen Marinecorps gemacht wurden. Von Dr. v. Willenbrand. — Zur Anwendung des *Tartarus emeticus* in der Syphilis ward Verf. durch einen Matrosen gebracht, der bei seiner Aufnahme in das Lazareth über Gliederreissen klagte und dabei fieberte. Er hielt den Fall für einen acuten Rheumatismus und verordnete eine Venäsection und kleine Gaben von Brechweinstein. Am folgenden Tage ergab es sich, dass der Kranke mit

einer *Urethritis syphilitica* behaftet war, und dass das Uriniren, welches bei seiner Aufnahme sehr schmerzhaft gewesen war, nun ziemlich leicht vor sich ging. Nachdem der *Tart. emetic.* einige Tage lang fortgebraucht worden war, wurde der Kranke geheilt entlassen. — Bald nachher kam ein anderer Matrose in das Lazareth, welcher zum zweiten Male eine Recidive der Syphilis erlitten hatte, nachdem in den früheren Anfällen Mercur gebraucht worden war. Ausser syphilitischen Geschwüren im Halse und an den Mundwinkeln hatte der Kranke auch noch die Gelbsucht, wesshalb er den *Tart. emet.* in einem *Dct. Althaeae* bekam. Während der ersten 7 Tage des Gebrauches dieses Mittels reinigten sich die Geschwüre, und sie waren nach 12 Tagen geheilt. — Auch in anderen Fällen syphilitischer Rachengeschwüre und primärer Chanker am Penis brachte der Gebrauch des *Tart. emet.* baldige Heilung zu Stande. — Dasselbe war der Fall in syphilitischen Hautausschlägen und in einem Falle von Paraphimosis; von etwa 30 damit behandelten Kranken erlitt nur einer einen Rückfall. — Der Verf. bemerkt noch, dass die Behandlung der Syphilis ohne Mercur in Finnland bisher nicht jene günstigen Erfolge gehabt habe, welche die Ärzte anderer Länder von derselben sahen; denn nicht allein ward dabei zur Heilung eine doppelt so lange Zeit, als bei der Quecksilbercur erforderlich, sondern die Behandelten erlitten auch leichter Recidiven. (Eine Empfehlung des *Tart. emeticus* gegen Syphilis findet sich auch in der *Lond. medic. Gazette, October* 1842 von Dr. Alfred Smee, welcher dieses Mittel dem Mercur und Jodkali bei weitem vorzieht. Ref.) (*Finska Läkare-Sällskapets Handlingar* 1842. I. Bd. 2. Hft. und Oppenheim's Zeitschr. fü die ges. Medicin. 1841. Nr. 1.)

Nader.

Creosot bei alten Fussgeschwüren. Von Augustin. Bei einem zu Erysipelas und Rheumatismen sehr geneigten Manne, der an einem putriden Fussgeschwüre litt, und weder Salben, noch Pflaster, Cataplasmen, Fomente u. dgl. vertrug, wurde ein Brei aus Lindenkohle und Creosotwasser mit so gutem Erfolge angewendet, dass das Geschwür ganz rein wurde. Als nun versuchsweise ein Salben- und Pflasterverband applicirt wurde, verschlimmerte sich das Geschwür wieder, ward aber durch nochmalige Anwendung des gedachten Breies gänzlich geheilt. (Med. Zeitung. Herausgegeb. vom Vereine für Heilk. in Preussen. 1844. Nr. 9.)

Aitenberger.

Creosot gegen Teleangiectasien. Von Dr. Thortsen in Havelberg. — Unter den verschiedenen Mitteln, die Th. bei vielen Teleangiectasien der Neugebornen angewendet hat, verschaffte keines den ausgezeichneten Erfolg, wie das Creosot. Er hat im letzten Jahre drei solche Fälle mit diesem Mittel, welches er, mehr oder weniger verdünnt, 2—3mal täglich überschlagen liess, mit dem günstigsten Erfolge behandelt. Es erfolgt nach dem Gebrauche Excoriation, Ulceration und allmälige Abnahme der Teleangiectasie, worauf glatte, schöne Vernarbung eintritt. (Ebendaher.)

Aitenberger.

Abbinden eines Blasenpolypen. Von Dr. Thienemann in Sensburg. — Die 45 J. alte, unverheirathete A. S. hatte seit langer Zeit an Harnbeschwerden, Blutharnen, Druck in der Blasengegend u. s. w. gelitten, und Mancherlei vergebens dagegen gebraucht. Plötzlich trat ihr ein dunkelrother, stark blutender Körper aus der Schamspalte. Die genaue Untersuchung zeigte einen Polypen von der Grösse eines Hühnereies, welcher aus der Harnröhre hervorgetreten war. In die letztere konnte man bequem mit zwei Fingern eingehen, und den fleischigen Stiel des Polypen von ⅓′ Dicke bis in die Blase verfolgen, ohne sein Ende zu erreichen. Th. unternahm die Unterbindung, indem er zwei elastische Catheter als Schlingenträger und die Canüle eines Bellocq'schen Röhrchens als Schlingenschnürer benützte. Es gelang, die Schlinge bis hoch in die Blase hinauf zu schieben und da die Ligatur anzulegen. Nach 3 Tagen wurde ein stärkeres Anziehen der Ligaturfäden nothwendig, und am 6. Tage fiel der Polyp ab, ohne Beschwerden zu hinterlassen. (Ebendaher.)

Altenberger.

Nachtheilige Wirkung der äusseren Anwendung der Tabaksblätter. Von Dr. v. Meyern. — Eine Frau von mehr als 50 Jahren, die an allgemeiner Wassersucht litt, bekam Blasenpflaster um die Knöchel beider Füsse, wodurch die Wasseransammlung fast gänzlich beseitigt wurde. (? Ref.) Allein an den excoriirten Stellen entstanden schmerzhafte und übelriechende Geschwüre, welche allen Mitteln zu trotzen schienen. Auf den Rath einiger Frauen, welche an chronischen Fussgeschwüren litten, wurden getrocknete und mit Wasser befeuchtete Tabaksblätter aufgelegt, und täglich damit gewechselt. Anfangs äusserte dieses Mittel eine gute Wirkung, allein in einigen Tagen entstanden grosse, mit Wasser gefüllte Blasen an den Oberschenkeln, Athmungsbeschwerden und Erstickungszufälle, Würgen, krankhaftes Erbrechen, Singultus, klebrige kalte Schweisse, kalte Extremitäten, ungewöhnliche Mattigkeit, Torpor, langsame, aussetzende Pulse u. s. w. Diese Symptome liessen nach einigen Stunden wieder nach, nachdem die Tabaksblätter abgenommen waren, und die Kranke ein Glas Wein bekommen hatte. (Med. Zeitung v. d. Ver. für Heilkunde in Preussen. 1844. Nr. 8.)

Nader.

Vergiftung durch die Javellische Lauge (*Eau de Javelle*). Von Barbet. — Im J. 1838 wurde B. mit einem Arzte zu einem Fräulein gerufen, die sich vergiftet haben sollte. Beim Eintritt in das Zimmer fiel ihnen der starke Chlorgeruch auf. Pat., 25 J. alt, stark gebaut, lag auf dem Bette ausgestreckt, in heftiger Unruhe. Das Gesicht war leicht geröthet, die Augen thränend, die Kinnladen schwach an einander gepresst; der Hauch roch stark nach Chlor, vor dem Munde stand etwas weisslicher Schaum. Sie hatte ein Gefühl von Zusammenschnüren im Schlunde und in der Speiseröhre, und klagte über unerträgliche Schmerzen in der oberen Bauchgegend. Legte man die Hand auf

die Magengegend, so fühlte man die heftigen convulsivischen Zusammenziehungen des Magens. Der Puls war voll und häufig, die Wärme bedeutend, doch gleich vertheilt, die Stirne mit Schweiss bedeckt. Sie schien alle Hülfe zurückweisen zu wollen, und antwortete auf alle Fragen kurz und abweisend. Die Hausleute wiesen eine Flasche vor, die bei 750 Grammen hielt, mit der Etiquette »*Eau de Javelle*«. Es mochten noch 30—40 Grammen einer farblosen Flüssigkeit darinnen seyn, die B. in der Folge als Kaliumchlorür erkannte. Was in der Flasche fehlte, hatte sie alles ausgetrunken. B. schlug vor, calcinirte Magnesia in Anwendung zu bringen, um das freie Chlor zu binden, und so die Zusammenschnürung des Ösophagus, die das wohlthätige Erbrechen hinderte, zu beheben. Man mischte 20 Grammen Magnesia in 200 Grammen Zuckerwasser, wovon die Kranke in mehreren Absätzen beiläufig die Hälfte trank. Nach einer Viertelstunde etwa trat reichliches Erbrechen einer stark nach Chlor riechenden Flüssigkeit ein, in der die Magnesia in Flocken herumschwamm. Der Gebrauch der Magnesia wurde fortgesetzt, bis die erbrochene Flüssigkeit nicht mehr nach Chlor roch. Nun gab man statt der Magnesia schleimige Getränke, worauf mit gleichzeitiger Milderung der Zufälle der Schmerz im Magen sich verlor. Nach 24 Stunden ging Pat. wieder an ihre häusliche Beschäftigung, und klagte nur über bedeutende Empfindlichkeit im Epigastrium, die sich jedoch bei passendem Regimen bald verlor. — Einen zweiten Fall erzählt B., wo er zu einem Mädchen von 20 Jahren gerufen wurde, das ein Glas voll obiger Lauge ausgetrunken hatte. Schon zehn Minuten darnach gerufen, schlug er ein dem vorigen ganz gleiches Verfahren ein, nur dass er hier, da das Gift noch nicht lange im Magen gewesen, mit einer viel kleineren Gabe Magnesia (8 Grammen) schneller zum Zwecke gelangte. (*Journal de Médecine de Bordeaux Nov.* 1843. und *Gazette des Hôpitaux* 9. *Janv.* 1844.)

Blodig.

Sectionsbefund bei einem an *Diabetes mellitus* Verstorbenen. Vom Bataillonsarzt Rother. — Bei einem an der Zucker-Harnruhr verstorbenen Soldaten, welcher bei einer animalischen Diät mit Creosot in grossen Dosen behandelt worden war, lieferte die Section folgendes Resultat: An dem sehr abgemagerten Körper fiel die lederartige Beschaffenheit der Haut und der essigsaure Geruch auf. Die rechte Lunge war vorn und hinten an mehreren Stellen mit der Pleura, so wie mit dem Zwerchfelle verwachsen; an der linken nahm man nur einige filamentöse Adhäsionen wahr. Beide Lungen erschienen schwerer als gewöhnlich, beim Einschneiden wurde das knisternde Geräusch weniger wahrgenommen; man fand daselbst unzählige Tuberkel; ihre Lappen waren unter sich adhärent. Das Pericardium enthielt ungefähr 3 Unzen Flüssigkeit; das sehr grosse, schlaffe Herz war blutleer, die Venen der Brust strotzend von dunklem, flüssigem Blute. Bei der Eröffnung der Bauchhöhle entströmte Gas von eigenthümlich widerlichem, säuerlichem Geruch. Das Netz war fettlos, die Villosa braun gefleckt. Die untere Fläche des rechten Lappens der um das Dreifache vergrösserten Leber

war dem grössten Theile nach getheilt, und der lange Hals der Gallenblase durch diese Spalte durchgewachsen, so dass ihr Körper zum Theil unterhalb der convexen Fläche der Leber lag. Die nicht mürbe Milz war bedeutend vergrössert. Um die Nieren, so wie auch zum Theil zwischen dem Mesenterium fand sich einiges fette Exsudat; die mit vielem dicht anhängenden, speckartig erscheinenden Zellgewebe umgebenen Nieren waren sehr gross und in ihrer Substanz verändert. Die rechte wog nahe an 15, die linke 10 Unzen. Aus dem durchgeschnittenen linken, dickwandigen und fingerdick erweiterten Urether floss eine röthliche, widerlich-süsslich riechende, mit flockigen Substanzen vermischte Flüssigkeit aus. Das linke Nierenbecken bildete einen Sack von der Grösse eines Hühnereies, und das rechte war fast noch mehr erweitert. Bei der Spaltung der rechten Niere flossen einige Löffel voll einer eiterähnlichen, stinkenden Flüssigkeit aus, und durch Vereiterung der Ferreinischen Pyramiden war ein Kranz von haselnussgrossen Eiterhöhlen entstanden, welche ein hellrother Rand umgab, während ein Unterschied der beiden Nierensubstanzen nur schwer wahrzunehmen war. Dabei war es auffallend, dass die unzerstört gebliebenen Theile ein rothes, aufgelockertes und schwammiges Ansehen hatten. Papillen und Nierenkelche waren theils vergrössert, theils erweitert. Die linke Niere, welche allein noch die Absonderung des Harns bewirkt zu haben scheint, war weniger zerstört, indem noch kein durch die Eiterung herbeigeführter Destructionsprocess begonnen hatte; nur befanden sich die sie construirenden Gebilde um das Drei- bis Sechsfache vergrössert, in einem hypertrophischen Zustande. Die Harnblase, in ihren Wänden zum Theil zu 2—3‴ verdickt, wog beinahe 6 Unzen, sie war auf ihrer inneren Fläche mit dunkelbraunen, erhabenen Auswüchsen besetzt, und zeigte hie und da ulcerirte Stellen, und zwar am Blasenhalse von der Grösse von 9—10‴ im Durchmesser; auch liess sich dieselbe nur bis zum halben Umfange einer normalen Blase ausdehnen, und fasste kaum 7 Unzen Wasser. Der Blasenhals war knorplig hart; jedoch war die Contractionsfähigkeit nicht verschwunden; denn niemals war Enurese eingetreten. Die Desorganisation der Blase betraf grösstentheils das zwischen Muskel und Schleimhaut liegende gefässreiche Zellgewebe. Das *Corpus trigonum* war auffallend roth und mit kleinen Geschwüren besetzt, auch erschienen die Samenbläschen, so wie die zu ihnen und der Vorsteherdrüse führenden Öffnungen auffallend vergrössert. In der durchschnittenen sehr vergrösserten Vorsteherdrüse konnten mehrere widernatürlich grosse Höhlen mit einer gelblich gefärbten, zähen Flüssigkeit angefüllt, wahrgenommen werden. Die Schleimhaut der Urethra war mit zähem Schleime bedeckt, die *Fossa navicularis* stark geröthet; die Hoden waren sehr zusammengeschrumpft, und fast nicht grösser als die Nebenhoden, lederartig zähe anzufühlen, ihre *Tunica propria* bläulich-grau. (Medicinische Zeitung. Herausgegeb. von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1844. Nr. 9.) Altenberger.

Resultate der Anwendung des Hessler'schen electro-magnetischen Apparates bei verschiedenen Krankheiten. Von Dr. Löschner in Prag. (Schluss.) — Hinsichtlich der Frequenz der Sitzungen und deren Aufeinanderfolge gibt L. im Allgemeinen Folgendes an: Bei chronischem Rheuma und Gicht, länger dauernder Lähmung des Gesichtes und der Extremitäten, bei Schreibekrampf, Geschwülsten, Ischias, schiefem Hals und Amenorrhoe kann man längere Zeit hindurch täglich electro-magnetisiren, ja es ist diess in den meisten Fällen nöthig, doch setze man nach 6—8 Sitzungen 1—2 Tage aus. Dagegen ist bei Lähmungen nach Apoplexie, bei Spinalirritation, *Tabes dorsalis*, Zungenlähmung, Zungenkrampf, Stottern, chronischem Hydrocephalus, Amaurose, Prosopalgie, Gesichtslähmung von nicht langer Dauer, Gliederzittern, Kopfgicht, nervösem Kopfschmerz, *Incontinentia urinae* der Electro-magnetismus Anfangs nur alle andern oder 3. Tage anzuwenden, um Überreizung zu ve hüten; auch sind die einzelnen Sitzungen in der ersten Zeit nicht über 5—8 Minut. zu verlängern, und dieselben erst allmälig auf 10—15 auszudehnen. Nach Umständen sey die Kraft verschieden, eben so die Einwirkung der Stösse, die Schnelligkeit der Bewegung des Rädchens und der Reizungszunge. Anfangs beginne man mit der Erregung der bloss prickelnden Empfindung durch das sanfte Hingleitenlassen der Zunge über das mit eng an einander stehenden Zacken versehene Rädchen, besonders bei Lähmungen, Amaurose, Schreibe-, Zungenkrampf, Gliederzittern, Schwerhörigkeit, Kopfschmerz, acut. Rheuma, *Incont. urinae*, und setze erst bei den nächsten Sitzungen und gegen deren Ende ein weniger und breitzackiges Rädchen auf, und drücke die Zunge durch ein leichtes Biegen ihrer Spitze stärker an, wodurch Stossempfindung erregt wird. Verf. verweist zugleich auf J. E. Wetzler's Beobachtungen über den Nutzen des Keil'schen magnet-electrischen Rotations-Apparates in Krankheiten etc. Leipzig 1842. (Prager Vierteljahrschrift für pr. Heilk. 1844. 1. Quart.)

Rosas.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland. Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund in Wien. (Forts.) — Krankenanstalten. Die grösste Armuth in Massen hat bekanntlich in Irland ihre Heimat; nirgends auf dem Continent tritt sie dem Fremden sofort und in solcher Mannigfaltigkeit vor Augen als eben daselbst, und vornehmlich in Dublin, wo, wie in vielen andern Residenz- und Hauptstädten, auch Armuth und Bettelei sich concentriren. Unter den acht Millionen Einwohnern Irlands geniessen nicht weniger als anderthalb Millionen, also durchschnittlirh $^1/_6$ Aller, im Jahre Pflege und Unterstützung durch Kranken- und Wohlthätigkeitsanstalten. Die Zahl solcher Institute ist daher auch namhaft: wir finden in Irland nächst den eigentlichen Stadt- und Provinzialspitälern, welche entweder ganz oder nur theilweise durch Stiftungen und Unterstützungen von Privaten und Vereinen bestehen, noch: 1) Gesellschafts- und 2) Fieberspitäler, dann 3) Ordinationsanstalten für arme ambulirende Kranke, und endlich

4) Krankenzimmer der freiwilligen Arbeitsanstalten. Durch das ganze Land vertheilt sind die sogenannten Grafschaftsspitäler *(County Infirmaries)*, welche durch eine Parlamen'sacte vom J. 1765 zur Unterbringung Armer errichtet wurden, und deren Zahl heute 33 beträgt; auf die Provinz Leinster fallen 14, auf Munster 5, auf Ulster 9 und auf Connaught 5. Die Regierung bewilligt diesen Grafschaftsspitälern jährlich gewisse Summen, die aber zu den Bedürfnissen keineswegs zureichen, sondern durch Beiträge der Gesellschaftsobrigkeiten, dann Private in Subscriptionen und Geschenken ergänzt werden müssen. Private geniessen dafür solche Rechte wie in England, so z. B. für 31 fl. 30 kr. jährlich oder 210 fl. für immer geschenkt, das Recht eines Governors des Spitals, das Wahl echt der Beamten, das Recht der Ordnung und Prüfung der Verwaltung u. s. w. In der Regel besitzt jedes Grafschaftsspital einen (nur einzelne grössere zwei) Chirurgen *) und einen Apotheker als ärztliche Beamte, die auch meistens in oder neben der Anstalt ihre Amtswohnung erhalten, und jener bezieht 2000 fl., dieser 300 fl. C. M. Besoldung, wofür der erstere zugleich verbunden ist, die Kranken der Grafschaftsgefängnisse auf 5 englische (1 deutsche) Meilen in die Runde unentgeltlich zu behandeln.

Neben den Grafschaftsspitälern sind zahlreiche — meistens nur kleine — Anstalten unter dem Namen Fieberspitäler *(Fever Hospitals)* durch ganz Irland zerstreut: manche Grafschaft zählt deren mehrere; Cork z. B. 10, Kilkenny 7, Wicklow 6, Tipperary 12 u. s. w. Die Grafschaften und die Gemeinden sind zur Erhaltung dieser besonders für Epidemien berechneten Institute verpflichtet: Private tragen zugleich freiwillig in Subscriptionen, Stiftungen, Geschenken u. dgl. m. wie zu andern Spitälern bei, und geniessen dann auch die darauf begründeten und kurz vorher berührten Rechte. Die Regierung schiesst in Nothfällen die erforderlichen Geldsummen zwar vor, lässt sich dieselben jedoch später ersetzen. Mit dem Namen Fieber bezeichnen übrigens die Engländer und Irländer sehr häufig nur die typhösen, von denen Grossbritannien und Irland bekanntlich niemals frei sind; hier sollen periodenweise äusserst bösartige Epidemien auftreten *(»the Irish plague«)*, und denselben in dem letzten Jahrzehend allein auch von den Ärzten mehr als ein Viertel zum Opfer gefallen seyn. Fast alle Practiker, die ich kennen gelernt habe, erklären den Typhus für contagiös, und, wo man (wie in Dublin, Belfast, Cork, Limmerick) die pathologische Anatomie cultivirt, hat sich der *Typhus abdominalis* als die gewöhnlichste Form herausgestellt. — (Bemerkenswerth ist es, dass zu Anfang des 13. Jahrhunderts die Lepra in England ebenfalls so häufig und schreckenerregend auftrat, dass man auch dort eigene Anstalten für die Aufnahme Lepröser errichten musste; in Irland scheint die Krankheit weniger verbreitet gewesen zu seyn, denn man findet nur Ein Leprosenhaus in Waterford erwähnt, welches gegenwärtig als Grafschafts- und Fieberspital verwendet wird, und ein bedeutendes alt gestiftetes Vermögen besitzt; es führt heute noch den Namen Leper Hospital.)

Eine andere Zuflucht armer Kranker sind die Ordinationsanstalten (Dispensaries). Man errichtete dieselben zu Anfange die-

---

*) Der Leser wolle sich erinnern, dass Surgeon nicht bloss den Wundarzt, sondern den allgemeinen Practiker bezeichne, der in Irland sehr häufig Medicinae Doctor der irischen oder einer schottischen Universität ist.

**) Catarrhalische, rheumatische, exanthematische Fieber, acute Tuberculosen, Entzündungen mannigfacher Art u. s. w. werden unter dem Namen »Fever« in die gedachten Anstalten ebenfalls aufgenommen, wesshalb auf diese vage Benennung kein Gewicht zu legen ist.

ses Jahrhunderts, um Armen ärztlichen Rath und Heilmittel unentgeltlich zu verschaffen; die Kosten werden von den Gemeinden und von freiwilligen Beiträgen Privater bestritten, welchen letzteren für 10 fl. 30 kr. jährlich die Rechte eines Governors zustehen. Die Zahl dieser für Irland höchst wohlthätigen Dispensaries ist täglich im Wachsen, und man zählt deren gegenwärtig 679, während es im J. 1839 erst 620, und im J. 1833 nur 452 gab. — Ärzte, Wundärzte oder Apotheker (im englischen Sinne) besorgen in diesen Anstalten die Verordnungen, und werden dafür entweder gar nicht oder nur sehr mässig besoldet.

Die Gesammtkosten der Unterhaltung aller dieser Spitäler, Kranken- und Ordinationsanstalten betragen dermalen jährlich über anderthalb Millionen Gulden C. M., wovon ungefähr ein Drittel durch freiwillige Beiträge Privater eingeht; es kostet daher jeder Verpflegte oder Behandelte im Durchschnitte gerechnet, ungefähr Einen Gulden jährlich, ein Anschlag, der sich seit dem Jahre 1838 ziemlich gleich geblieben ist.

Das bekanntlich im Jahre 1834 in England eingeführte, und im J. 1838 auch auf Irland ausgedehnte Armengesetz hat die Errichtung einer grossen Reihe von freiwilligen Arbeitsanstalten für Arme (*Union Workhouses*) in Irland zur Folge gehabt; dieselben sind Gemeindesache, und der Staat streckt (für 10 Jahre ohne Interesse) die Summen zu deren Erbauung nur vor. Man erstaunt über die ungeheure Zahl dieser Arbeitsanstalten mit Recht: ich zähle deren auf der officiellen Liste nicht weniger als 126, worunter nur einzelne wenige 3—400, dagegen die meisten 6—800, einige bis zu 1200 und 2000 (Ballina, Cavan, Cork, Kilkenny, Sligo), ja die Dubliner sogar 4000 Arme aufzunehmen vermögen. Alle Anstalten zusammen können über 110,000 solcher Unglücklicher fassen, und sind insgesammt mit Krankenanstalten und Ärzten, viele auch mit einem eigenen Apotheker versehen.

(Fortsetzung folgt.)

Darstellung der Kohlensäure in starrem Zustande. — Thilorier in Paris war der Erste, der diesen Versuch in einem sehr complicirten Apparat aus Gusseisen glücklich ausführte. Als jedoch dieser Apparat bei einem späteren Versuche zersprang, und einen tüchtigen jungen Mann, Hervy, so schrecklich verstümmelte, dass er in einigen Stunden darauf starb, wurde der Versuch der Erstarrung der Kohlensäure nicht mehr angestellt. Joh. Natterer, Candidat der Medicin in Wien, gerieth nun vor Kurzem auf den glücklichen Einfall, den Stiefel einer Windbüchse als Compressionsapparat für die Kohlensäure anzuwenden, und führte diesen Versuch am 11. März d. J. im chemischen Laboratorium der Wiener Hochschule öffentlich aus.

Es wurde nämlich der aus zwei Halbkugeln bestehende Ausströmungsapparat im leeren Zustande mit der mit Kohlensäure vollgepumpten Flasche in Verbindung gebracht und der Hahn geöffnet. Mit heftigem Sausen und Zischen fuhr die flüssige Kohlensäure heraus, und als der Hahn wieder geschlossen war, sah man die geöffneten Halbkugeln mit einer starren Masse gefüllt, die so blendend weiss war, wie der reinste frisch gefallene Schnee. Diese starre Kohlensäure lässt sich in der hohlen Hand, wo die Haut weniger empfindlich ist, wohl einige Minuten ohne schmerzhafte Empfindung erhalten, man fühlt bloss eine bedeutende Kälte, drückt man sie aber fest an, oder nimmt sie vollends zwischen die Fingerspitzen und drückt, so fühlt man ein Brennen, fast wie von glühendem Eisen, und bei längerer Berührung würden Blasen entstehen. Mittelst dieser starren Kohlensäure und etwas Schwefel-Äther wurde eine grosse Menge Quecksilber zum Gefrieren gebrach. Eine ganze Schale mit Quecksilber

gefüllt, dem Versuche unterworfen, lieferte eine dicke Quecksilberscheibe, welche auf einen, ebenfalls kalt gemachten Ambos gelegt und gehämmert wurde, wobei sie einen dumpfen Ton verbreitete, wie Blei beim Hämmern. Ein Weingeist-Thermometer sank fast bis auf 80° R. unter Null herab. Einige Brocken des Kohlensäure-Schnees wurden in ein hohes Glas gebracht, und als kurze Zeit hernach ein brennendes Kerzchen hineingeführt wurde, erlosch es gleich, als es die Mündung erreichte. Mit wenig Wasser befeuchtetes blaues Lackmuspapier in ein zweites Glas über starre Kohlensäure in den Luftraum hinein gehalten, wurde nach einiger Zeit schwach-roth gefärbt. Bei allen diesen Versuchen ging die starre Kohlensäure, ohne vorher erst flüssig zu werden, sogleich in den lüftigen Zustand über. Als ein Stück der starren Kohlensäure in klares Kalkwasser gebracht wurde, entstand alsogleich eine weisse Trübung, und der sich bildende kohlensaure Kalk senkte sich in vielen weissen Striemen allmälig zu Boden. (Wien. Ztg. 1844. Nr. 80.)

Allerhöchste Verordnung. Mit allerhöchster Entschliessung vom 13. Jänner l. J. haben Se. Majestät geruht, die Primarwundärzte und den Primargeburtsarzt des k. k. allgemeinen Krankenhauses mit den Primarärzten in der Besoldung gleich zu stellen, so zwar, dass von nun an für Alle drei Besoldungsstufen zu bestehen haben: von 1500, 1300 und 1200 fl. CM.; vier Primarien beziehen die höchste, vier die mittlere und vier die geringere Besoldung, und rücken fortan (ohne Rücksicht auf ihre Bestimmung) in jenen Stufen der Anciennität nach vor.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Über die Verrichtung der Wurzeln der Rückenmarksnerven. Physiologische und pathologische Untersuchungen zur Würdigung der Bell'schen Lehre. Von J. W. Arnold, Dr. der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, practischem Arzte in Heidelberg, Mitglied etc. — Heidelberg bei C. Groos 1844. gr. 8. pag. V u. 142.

Der Herr Verf. tritt in dieser Schrift als Gegner der von Ch. Bell zuerst ausgesprochenen und seither von den meisten Physiologen angenommenen Ansicht auf, der zu Folge die hinteren Wurzeln der Spinalnerven der Empfindung und die vorderen der Bewegung vorstehen. Nach der Darstellung und Kritik der Versuche, Beobachtungen und Ansichten einzelner Physiologen über diesen Gegenstand, namentlich von Dr. Bell, Magendie, Berlinghieri, Schöps, Backer, Langenbeck, Joh. Müller, Seubert, Panizza, v. Deen, Longet etc. geht Verf. zu den lehrreichen Versuchen über, welche er selbst im Herbste 1842 mit seinem Bruder an Fröschen angestellt hat. Dieselben liefern folgende Resultate: *a)* Nach Durchschneidung der hinteren Wurzel eines Rückenmarksnerven werden von dem Thiere die äusseren Reize, welche auf den betreffenden Theil einwirken, nicht mehr empfunden. *b)* Derselbe Mangel der Receptivität für äussere Reize findet Statt, wenn man einem Frosch die äussere Haut eines Theiles abzieht, selbst bei unverletzten hinteren Nervenwurzeln. *c)* Die Bewegungen sind in dem Theile, dessen hintere Nervenwurzeln durchschnitten wurden oder dessen Haut abgezogen ist, ganz der Lage und Richtung des Gliedes angemessen, nur werden sie nicht durch äussere Reize auf dieses bestimmt. Aus diesen

Thatsachen zieht Verf. folgende Schlüsse: 1. Die hinteren Nervenwurzeln vermitteln die Wahrnehmung äusserer Reize, mit Ausnahme derer, welche sich auf Gesicht, Gehör, Geruch und Geschmack beziehen; sie sind Organe des Fühlsinnes. 2. Als solche gehören sie der äusseren Haut an; sie sind die eigentlichen Hautnerven. 3. Die hinteren Wurzeln haben keine Beziehung zur Muskelbewegung und zum Selbstgefühl in den Muskeln. 4. Diese Functionen werden durch die vorderen Wurzeln vermittelt, welche demnach nicht blosse Bewegungsnerven sind. 5. In den vorderen Wurzeln muss daher eine centrifugale und eine centripetale Richtung der Nervenleitung Statt finden. 6. Auch in den hinteren Wurzeln scheint dieses der Fall zu seyn, doch ist die centrifugale Leitung durch Versuche noch nicht erwiesen. Durch diese Thatsachen, durch viele pathologische Beobachtungen, so wie durch Vergleichung der Rückenmarksnerven mit den Hirnnerven, fühlt sich Verf. berechtigt, die Bell'sche Unterscheidung der sensitiven und motorischen Wurzeln als unrichtig zu bezeichnen und dafür den Satz aufzustellen: »Die vorderen Nervenwurzeln gehören den Muskeln, die hinteren der Haut an.« Die ganze Abhandlung, die das Interesse jedes Physiologen im hohen Grade in Anspruch nimmt, zeichnet sich durch Klarheit und Gründlichkeit, so wie durch den Mangel jeder Leidenschaftlichkeit vor vielen anderen Gegenschriften sehr vortheilhaft aus. Die äussere Ausstattung ist gefällig.

Nader.

C. **Barreswil** und A. **Sobrero's** analytische Chemie. Deutsch bearbeitet von Friedrich Anton **Kussin**. Wien bei Carl **Gerold** 1843. VIII. und 597 S. gr. 8.

Diese Schrift ist eine Übersetzung der Abhandlung, welche **Barreswill** und **Sobrero** unter dem Titel „*Appendice à tous les traités d'analyse chimique, recueil des observations publiées dix ans sur l'analyse qualitative et quantitative. Paris*, 1843 *Fortin*, *Masson et C.* 8. veröffentlicht haben. Sie zerfällt in zwei Theile. Der I. Theil handelt von den bei der qualitativen und quantitativen Analyse gebrauchten Reagentien, ferner von den Eigenschaften der einfachen Körper, von dem Verhalten ihrer Verbindungen zu den Reagentien; von den Methoden, die einfachen Körper qualitativ zu bestimmen und von einander zu trennen. Der II. Theil enthält die quantitativen Löthrohrproben, die Elementaranalyse organischer Körper nach Raumtheilen, einen gedrängten Abriss über die physicalischen Eigenschaften, die man zur Bestimmung der Körper in der chemischen Analyse benützt und endlich die Anwendung des Calculs in der Analyse. Durch die vielen Zusätze und die ausführlichere Behandlung einzelner Capitel eignet sich die vorliegende Bearbeitung sehr gut zu einem selbstständigen Leitfaden für Analitiker. Mehrere dem Texte eingeschaltete Holzschnitte und eine lithographirte Tafel dienen zur Zierde und Erläuterung dieses Werkes, dessen Äusseres gleichfalls allen billigen Anforderungen entspricht. **Nader.**

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Bienaimé (L.), *Gymnastique appliquée à l'éducation physique de jeunes filles. In 8. d'une f. Paris.*

Bouchardat (Dr. A.), *Annuaire de thérapeutique, de matière médicale, pharmacie et de toxicologie pour* 1844. *In* 32. *de* 5 *f. Paris, chez Germer-Baillière.* (1 Fr. 25 C.)

Chalette *(fils, Dr. Med.), Des dangers des inhumations précipités, et de l'importance de faire constater les décès par des gens de l'art. In 8. de 2 f. Chalons sur Marne.*

Cruveilhier (J.), *Traité d'Anatomie descriptive. 2. édit. T. III. In 8. de 46 f. Paris, chez Labé.* (7 Fr.)

Dieterichs (J. F. C., königl. Ober-Thierarzt u. Prof.), Beiträge zur Veterinär-Chirurgie und Akiurgie als Nachtrag. Gr. 8. (VIII und 168 S. nebst 1 Taf. Abb.) *Berlin*, bei *A. Hirschwald* in Comm. Geh. (1 Fl. 20 kr.)

Glauzure (A.), *De l'influence de l'anatomie pathologique et de la connaissance des anomalies sur la pathologie chirurgicale, la médecine opératoire et les accouchemens. In 8. de 2 f. Angoulème.*

Janson (L.), *Mélanges de Chirurgie et comptes-rendu de la pratique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon. In 8. de 30 f. Paris, chez Baillière.* (7 Fr.)

Matteucci (C.). *Traité des phénomènes électro-physiologiques des animaux; suivi d'études anatomiques sur le système nerveux et sur l'organe électrique de la torpille, par Paul Savi. In 8. de 23 feuill. Paris, chez Fortin.* (8 Fr.)

**Petigars (A.. ***Médecin), Du Ténia, dit ver solitaire, et des vers en général. In 8. de 5 f. Paris.*

Rigal (Pierre), *Notice sur les eaux minérales et médicinales de Saint-Nectaire. In 8. de 3 f. Clermont-Ferrand.*

Rohatzsch (R. H.), Handbuch für die Physicats-Verwaltung etc. 6 Lief. Gr. 8. (2 Th. S. 161–346, Schluss), *Augsburg, v. Jenisch* und *Stage*. Geh. (1 Fl. 10 kr.)

Selmi (Franc., *Chimico Farmacista), Alcuni Preliminari di Chimica generale, nei quali si da contezza della recente modificazione proposta per la nomenclatura e la classificazione dei corpi, seguiti da una esposizione breve e chiara della nuova dottrina chimico-organica di Liebig, fatta dal Dr. Fed. Hoefez. Modena per Vincenzi e Rossi* 1843. *In* 8. *di pag.* 70.

Thielmann (Dr. H., Oberarzt am Peter-Pauls Hospital zu St. Petersburg), Medicinischer Jahresbericht vom genannten Spitale für das Jahr 1840. Gr. 8. (VII u. 240 S.) *St. Petersburg* 1843. (*Leipzig*, bei *Hartmann*.) Geh. (1 Fl. 45 kr.)

— Medic. Jahresbericht für das Jahr 1841. Gr. 8. (IV u. 255 S.) Ebend. 1843. Geh. (1 Fl. 45 kr.)

Wollheim (Dr. H., pract. Arzt, Wundarzt u. Geburtshelfer), Versuch einer medicinischen Topographie und Statistik von Berlin. Mit einem Vorworte von Dr. *J. L. Casper*, geh. Medic. Rath, Prof. etc. Gr. 8. (VIII u. 536 S.) *Berlin, A. Hirschwald.* (4 Fl. 20 kr.)

Zielinski (Eduard, Dr. d. Medic., Mag. der Zahnheilkunde und pract. Arzt zu Ranizow), Practische Darstellung der receptirenden Zahnheilkunde. Nebst einem Anhange über Diätetik der Zähne und Beobachtungen im Gebiete der pract. Zahnheilkunde. Gr. 8. (XIII u. 143 S.) *Wien, Tauer & Sohn.* Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Verzeichniss
der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztlichen Vereins. 1843. Bd. XIII. Nr. 34—46.

Nr. 34. *Schüssler*, Miscellen aus der Praxis. — *Rampold*, Polemik gegen Dr. *Vetter*. — *Elsässer*, Über die chemische Prüfung der Branntweine. — Witterungsverhältnisse des Monats Juli. — Nr. 35. *Hauff*, Jahresbericht aus dem Wilhelms-Hospital in Kirchheim von J. 1842—1843. — *Schüssler*, Schnell tödtlich gewordener Kindbettfriesel. — Über die Wirkung des Leberthrans. — Nr. 36. *Hauff*, Jahresbericht (Schluss). — *Faber*, Hydrophobie beim Menschen. — *Derselbe*, Vollkommene *Spina bifida* mit einer seltenen Dislocation der Brust- und Unterleibseingeweide bei einem neugebornen Kinde. — *Hahn*. Fall von merkwürdigem Lymphabscess. — Nr. 37. Bericht über die Versammlung des würtemb. ärztlichen Vereines in Reutlingen am 18. Sept. 1843. — Nr. 38. *Zeller*, Dreijähriger Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnenthal. — Nr. 39. *Zeller* (Forts. von 38). — *Hubbauer*, Ein Fall von *Spina bifida*. — *Eisenmenger*, Vermischte Beobachtungen. — Nr. 40. *Camerer*, Über spotane Schenkelluxationen. — *Hauff*, Über das *Asthma thymicum*. — *Eisenmenger*, Vermischte Beobachtungen. — Nr. 41. *Cless*, Jahresbericht über die innerliche Abtheilung des Katharinen-Hospitals in Stuttgart vom 1. Juli 1842 bis 30. Juni 1843. — Nr. 42. *Cless*, Forts. von Nr. 41. — *Truchsess*, *Hydrocephalus acutus* und dessen Behandlung mit *Jodine* und *Kali hydrojodicum*. — Nr. 43 *Cless*, Jahresbericht (Schluss). — *Schallenmüller*, Beobachtungen (Scharlach, Abortus in Folge eines Uteruspolypen). — *Plieninger*, Witterungsverhältnisse im Monate Sep. u. Oct. 1843. — Nr. 44. *Bührlein*, Über den inneren Gebrauch des Sublimats gegen Augenentzündungen. — *Elsässer*, Über die Asphyxie der Schwangern aus mechanischer Ursache. — Nr. 45. *Oesterlen*, Beobachtung einer Putrescenz der schwangeren Gebärmutter, des Kindes und der Nachgeburt. — *Kiferle*, Bericht über die am 1. Sept. 1843 in Balingen Statt gehabte erste Versammlung des wundärztlichen Vereins im Schwarzwaldkreise. — Nr. 46. *Mayer*, Melanose des Gehirns mit Erweichung desselben. — *Schallenmüller*, Beobachtungen (Schluss): 5. Bruch vom *Processus spinosus* des 6. Halswirbels, nebst Zerreissung der *Art. vertebralis sinistra*; 6. Incompleter Knochenbruch, Einknickung. — *Kiferle*, Bericht (Forts.)

Medic. Argos. Herausgegeben von Dr. *Hacker*. 1843—1844). Bd. V. Heft 1, 2, 3.

Hft. 1. *Reinbold*, Über die Beziehungen der Speculation und Philosophie zur Natur- und Heilkunde. — *Derselbe*, Über ein bisher wenig berücksichtigtes Erforderniss der wissenschaftlichen Heilkunde. — *Thierfelder*, Über Bordelle. — Nr. 2. *Hirschel*, Die Emancipation der Heilkunde von der Philosophie. — *Thierfelder*, Darf der Arzt dem Kranken die vorhandene unvermeidliche Gefahr des nahen Todes ankündigen und unter gewissen Umständen das Leben absichtlich verkürzen? — *Reinbold*, Über die Wirkungsart örtlicher Blutentziehung. — Nr. 3. *Scharlau*, Das Journal für Kinderkrankheiten und seine Herausgeber. — *Hacker*, Revue der syphilitischen Literatur vom J. 1842. — *Reinbold*, Ontologie und Ideologie in der Natur- und Heilkunde. — *Stadelmann*, Mittheilungen aus Paris. — *Wolfsheim*, Über Bordelle. — *Hacker*, Revue der syphilit. Literatur vom Jahre 1843.

Archiv für die gesammte Medicin. Herausgegeben von Dr. *Haeser* 1843. Bd. V. Hft. 1—4.

Hft. 1. *Meyer*, *Glisson's* Irritabilitäts- und Sensibilitäts-Lehre. — *Vetter*, Bericht über die Fortschritte der Heilquellenlehre in den J. 1841

u. 1842. — *Eisenmann,* Bemerkungen über die Varioloiden, veranlasst durch eine Abhandlung des Hofr. *Conradi* in Göttingen. — Hft. 2. *Gleitsmann,* Darstellung der Fortschritte der Staatsarzneikunde im letzten Decennium und des gegenwärtigen Standes derselben. — *Klencke,* Vorläufige Mittheilungen über meine Versuche zur Erforschung der Hydatiden als *Contagium animatum.* — *Steinheim,* Nosaxena und *Condylitis chronica.* — Hft. 3. *Meyer-Ahrens,* Geschichtliche Notizen über die Verbreitung des englischen Schweisses in der Schweiz im J. 1529. — *Enzmann,* Allgemeines über Physiologie, über Physiologie des Auges, besonders über subjective Farben und eine verneinende Antwort der Frage: ist es nöthig, dass sich das Auge den verschiedenen Entfernungen der Objecte accomodire? — *Jahn,* Die Krankheit als Afterorganisation. — *Eisenmann,* Über die nächste Ursache der Milzvergrösserung bei Wechselfiebern und bei Fiebern überhaupt. — Nr. 4. *Eisenmann,* Nachtrag zur Abhandlung von der Stase. — *Himmelstiern,* Über den Scorbut und die Pneumonie.

Archives générales de Médecine. Journal complémentaire des sciences médicales. Paris. 1843. *Sept. — Nov.*

September. *Neucourt,* Über den Zustand des Herzens bei Greisen. — *Cossy,* Über einige Veränderungen der Harnblase bei an Typhus Verstorbenen. — *Boudet,* Über die Gangrän der Lungen, insbesondere die Natur und Behandlung dieser Krankheit, und über die spontane Gangrän beim Kinde. (2. Art.) — *Rufz,* Schmerzhafte Affection der Brustdrüse. — October. *Damoiseau,* Clinische Untersuchungen über einigo Puncte der Diagnostik pleuritischer Exsudate. — *Conté,* Über die Behandlung der Geschwüre am Unterschenkel. — *Girard,* Über die Behandlung der acuten Bronchitis mit Brechmitteln. — *Gosselin,* Über die Ausführungsgänge der Thränendrüse. — November. *Maissiat,* Über den Mechanism der Respirationsbewegungen. (4. und letzter Art.) — *Castelnau,* Über Gicht und Rheumatismus, insbesondere über einige schwere Zufälle, die sich im Verlaufe dieser Krankheiten zeigen können. — *Valleix,* Über Hydrotherapie und Hydrosudopathie.

Annales d'oculistique, publiées par le Dr. Florent Cunier. Bruxelles. 1843. *Avril — Juillet.*

April. *Duval,* Über die Schmerzen. — *Maunoir,* Über das Anpassen des Auges für verschiedene Entfernungen. — *Desmarres,* Über die Steine in den Thränenwegen. — *Cunier,* Über die Sutur der Conjunctiva nach der Durchschneidung des innern geraden Augenmuskels wegen Schielens. — *Bernard,* Ophthalmologische Beobachtungen. — *Cunier,* Mit Glück verrichtete künstliche Pupille. — Mai. *Duval,* Über die Cataracta. — *Bernard,* Über die Conjunctivitis. — *Guillon,* Über die Blepharoplastik. — *Kerst,* Beschreibung eines Ophthalmostaten, eines Augenspiegels und eines Ätzmittelträgers zur Cauterisation des oberen Augenlides, der Hornhaut und der benachbarten Partien. — *Bouchacourt,* Über den gegenwärtigen Stand der Augenheilkunde in Deutschland. — Juni. *Decondé,* Über das Doppeltsehen mit einem Auge. — *Fallot,* Über die Ophthalmie, welche zu Namur im Nov. 1842 die Garnison epidemisch befiel. — *v. Nordmann* und *Rayer,* Würmer im menschlichen Auge. — *Szokalski,* Über das Rotationscentrum des Auges. — *Decondé* (Forts.). — *Sichel,* Über die seröse Chemosis, als Symptom der Furunkelgeschwülste der Augenlider. — *Fleussu* Über den Werth der *Myotomia ocularis* bei Behandlung der Amaurose. — *Rodrigues,* Aufsaugung einer von selbst in die vordere Augenkammer getretenen Crystalllinse. — Juli. *Desmarres,* Über die Keratectomia bei veralteten Verdunklungen der Hornhaut. — *Guépin,* Schläge auf den Kopf und die Augen.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.